

AUTORIZACIÓN DE REPRESENTACIÓN

OTORGANTE

D/Dña:

D.N.I. / C.I.F.:

Domicilio:

Código Postal:

Localidad:

Provincia:

e-Mail:

Teléfono:

AUTORIZO, a representarme en los actos de la celebración del MASC, estando facultado para renunciar, transigir, comprometer y aprobar acuerdos en mi nombre a:

AUTORIZADO

D/Dña:

D.N.I. / C.I.F.:

Domicilio:

Código Postal:

Localidad:

Provincia:

e-Mail:

Teléfono:

Quien acepta el encargo encomendado, en a

Fdo Otorgente

Fdo Autorizado